

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “S” DI PUSKESMAS ANUNTODEA TIPO  
KOTA PALU**



**WANDA ISTIQAMAH  
202102046**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2024**

**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF  
PADA NY “S” DI PUSKESMAS ANUNTODEA TIPO  
KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Ahli Madya Pada Program  
Studi DII Kebidanan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara



**WANDA ISTIQAMAH  
202102046**

**PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS WIDYA NUSANTARA  
2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**LAPORAN TUGAS AKHIR KEBIDANAN KOMPREHENSIF**  
**PADA NY "S" DI PUSKESMAS ANUNTODEA TIPO**  
**KOTA PALU**

**LAPORAN TUGAS AKHIR**

Disusun Oleh:

**WANDA ISTIQAMAH**  
**202102046**

**Laporan Tugas Akhir ini Telah Diujikan**  
**Tanggal 13 juli 2024**

**Penguji I,**  
Yeyen Wulandari Dhanio, M.Tr.Keb (.....)  
NIDN. 1608089701

**Penguji II,**  
Arfiah, SST., Bd., M.Keb (.....)  
NIDN. 0931088602

**Penguji III,**  
A. Fahira Nur, SST., M.Kes (.....)  
NIDN. 0922118802



### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN

Nama : Wanda Istiqamah

NIM 202102046

Program Studi : DIII Kebidanan

Dengan ini menyatakan bahwa Laporan Tugas Akhir dengan judul **“Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” di Puskesmas Anuntodea Tipe”** benar-benar saya kerjakan sendiri. Laporan Tugas Akhir ini bukan merupakan plagiarism, pencurian hasil karya orang lain, hasil kerja orang lain untuk kepentingan saya karena hubungan material maupun non-material.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika penrnyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya termasuk pencabutan gelar Ahli Madya yang saya dapati.



## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji Syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala Rahmat dan karunianya yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan studi kasus yang berjudul "**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny "S" Umur 29 Tahun G2P1A0 Usia Kehamilan 37 Minggu 5 Hari di Puskesmas Anuntodea Tipe**" sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara. Asuhan Kebidanan Komprehensif merupakan asuhan yang dilakukan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

Penulisan Laporan Tugas Akhir ini tidak lepas dari campur tangan pihak-pihak yang telah memberi dukungan kepada penulis, sehingga pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada orang tua yang tercinta Ibu Gilda dan ayah Ayubkan serta kakaku tersayang Puput Eka Putri dan Widya Saputri yang telah memberikan motivasi, kasih sayang dan doa tulus ikhlas yang sangat luar biasa serta memberikan dukungan moral maupun materil untuk keberhasilan studi penulis dari jenjang pendidikan dasar sampai saat ini. penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Widyawati L. Situmorang, BSc., M.Sc. selaku Ketua Yayasan Universitas Widya Nusantara
2. Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes. selaku Rektor Universitas Widya Nusantara.
3. Sintong H. Hutabarat, S.T., M.Sc. selaku Wakil Rektor 1 Bidang Akademik Universitas Widya Nusantara.
4. Arfiah, SST., Bd., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Widya Nusantara dan juga selaku pembimbing II yang telah memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian dan saran untuk penyempurnaan LTA ini.
5. Irnawati, SST., M.Tr.Keb selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara.
6. Yeyen Wulandari Dhanio, M.Tr.Keb selaku penguji utama yang telah banyak memberikan saran untuk menyempurnakan LTA ini.

memberikan saran untuk menyempurnakan LTA ini.

7. Andi Fahira Nur, SST., M.Kes selaku pembimbing I yang telah banyak meluangkan waktunya untuk memberikan arahan dan bimbingan selama penelitian serta proses penyusunan LTA ini.
8. Nurhayati, S.K.M selaku Kepala Puskesmas Anuntodea Tipe Kota Palu yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Anuntodea Tipe Kota Palu.
9. Dosen dan staf prodi DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara yang telah banyak membimbing penulis dalam masa perkuliahan.
10. Ny "S" beserta keluarga sebagai responden penelitian
11. Kepada teman-teman angkatan 2021 khususnya kelas A yang membantu memberikan saran dalam Laporan Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa laporan tugas akhir ini tidak luput dari kesalahan sehingga dibutuhkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi penulisan studi kasus demi menyempurnakan Laporan Tugas Akhir ini dimasa yang akan datang. Semoga Laporan Tugas Akhir ini bermanfaat bagi pembaca dan penulis pada kasusnya. Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Palu, 13 Juli 2024



Wanda Istiqamah  
202102046

**Laporan Tugas Akhir Kebidanan Komprehensif Pada Ny “S” Umur 29 Tahun  
G2P1A0 Usia Kehamilan 37 Minggu 5 Hari  
di Puskesmas Anuntodea Tipe Kota Palu**

**Wanda Istiqamah, A.Fahira Nur<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**  
**ABSTRAK**

Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2022 jumlah kematian ibu tercatat 67 orang, angka kematian bayi tercatat 308 orang. Pada tahun 2023 mengalami penurunan dengan jumlah kematian ibu tercatat 60 orang, angka kematian bayi mengalami peningkatan dengan jumlah 328 orang. Tujuan penelitian ini memberikan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “S” dengan pendekatan 7 langkah Varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

Jenis penelitian menggunakan deskriptif dengan pendekatan studi kasus yang mengeksplorasi secara mendalam dan spesifik tentang Asuhan Kebidanan Komprehensif secara berkesinambungan, pada masa kehamilan didokumentasikan dengan manajemen asuhan 7 langkah varney dan dituangkan dalam bentuk SOAP, sedangkan pada masa INC, PNC, BBL dan KB didokumentasikan dalam bentuk SOAP. Subjek penelitian yang diambil adalah satu (1) orang Ny.S usia kehamilan 37 minggu 5 hari.

Hasil penelitian yang diperoleh bahwa kehamilan berlangsung 38 minggu 6 hari. Selama kehamilan ibu mengeluh sering buang air kecil. Keluhan yang dirasakan merupakan hal yang fisiologis. Proses persalinan berlangsung dengan normal Bayi lahir segera menangis, tonus aktif, jenis kelamin perempuan, BB 3.400 gram dan PB 49 cm. Asuhan kebidanan yang diberikan pada bayi yaitu pemberian Vitamin K 0,5 ml, salep mata tetrasiklin 1% dan imunisasi HB0 1 ml. Kunjungan neonatus di lakukan sebanyak 3 kali berjalan normal. Masa nifas dilakukan sebanyak 3 kali dan berjalan dengan normal. dan ibu menjadi akseptor KB suntik 3 bulan.

Pelayanan Komprehensif yang di berikan pada Ny. S berjalan sesuai dengan perencanaan yang telah di buat dan telah di evaluasi dengan baik, keadaan ibu dan bayi, sampai pemasangan KB telah di laksanakan dan di evaluasi mengikuti prosedur tetap yang ada di Puskesmas Anuntodea Tipe Kota Palu. Saran kepada setiap mahasiswa dan petugas pelayanan kesehatan mampu memberikan asuhan kebidanan sesuai standar operasional prosedur yang menyeluruh, bermutu dan berkualitas.

**Kata kunci : Asuhan Kebidanan Kehamilan, Persalinan, Nifas, BBL,KB**  
**Referensi: 2019-2024**

**Comprehensive Midwifery Final Report on Mrs. "S" 29 Years Old With G2P1A0 and  
37 Weeks 5 Days of gestational at Anuntodea Tipe Public Health Centre**

**Wanda Istiqamah, A.Fahira Nur<sup>1</sup>, Arfiah<sup>2</sup>**

**ABSTRACT**

Based on data from the Central Sulawesi Provincial Health Office Profile in 2022 mentioned that had 67 cases of the Maternal Mortality Rate (MMR), and 308 cases of Infant Mortality Rate (IMR). In 2023 had decreased to 60 cases of MMR, but had increased 328 cases of IMR. The purpose of this study was to provide comprehensive midwifery care to Mrs. "S" with a 7-step Varney approach and documented into SOAP form. This type of research uses a descriptive case study approach that explores in depth and specifically about continuity of Comprehensive Midwifery Care, during pregnancy documented with Varney's 7-step care management and documented into SOAP form, while during INC, PNC, Neonatal care and birth control are documented in the form of SOAP. The research subject taken was one (1) person Mrs. "S" with 37 weeks 5 day of gestational age.

The results of the study obtained that the pregnancy lasted 38 weeks and 6 days. During pregnancy she had complained of frequent urination, but it was in physiological condition. The intranatal process was normally. The baby girl was born immediately crying, active tonus, body weight was 3,400 grams and length was 49 cm. Midwifery care given to the baby was the administration of Vitamin K 0.5 ml, 1% tetracycline eye ointment and 1 ml HBO immunization. Neonatal and postnatal period visit were done 3 times without any problems, and she became a 3-month injectable family planning acceptor.

Comprehensive care that provided to Mrs. "S" are in accordance with the planning that has been made and has been evaluated properly, the condition of both and until the installation of birth control has been performed and evaluated following the existing procedures. Suggestions to every student and health worker to further improve obstetric care services in accordance with standard operating procedures as a whole, quality and qualified.

**Keywords:** *Midwifery Care Pregnancy, Intranatal, Postnatal, Neonatal, Family Planning*

**Referenced:** 2019-2024



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	<b>ii</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b>	<b>iii</b>
<b>SURAT PERNYATAAN KEASLIAN</b>	<b>iv</b>
<b>KATA PENGANTAR</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRACT</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Laporan Tugas Akhir	7
D. Manfaat Laporan Tugas Akhir	8
<b>BAB II TINJAUAN TEORI</b>	<b>10</b>
A. Konsep Dasar Kehamilan	10
B. Konsep Dasar Persalinan	28
C. Konsep Dasar Masa Nifas	76
D. Konsep Dasar Bayi Baru Lahir	94
E. Konsep Dasar Keluarga Berencana	109
F. Konsep Dasar Asuhan Kebidanan	117
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	<b>132</b>
A. Pendekatan / Desain Penelitian	132
B. Tempat dan Waktu Penelitian	132
C. Objek Penelitian	132
D. Teknik Pengumpulan Data	132
E. Etika Penelitian	133

<b>BAB IV STUDI KASUS</b>	<b>135</b>
A. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan	135
B. Asuhan Kebidanan pada Persalinan	155
C. Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas	179
D. Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir	191
E. Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana	206
<b>BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN</b>	<b>210</b>
A. Hasil	210
B. Pembahasan	215
<b>BAB VI PENUTUP</b>	<b>231</b>
A. Kesimpulan	231
B. Saran	232
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	<b>234</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1 Ukuran Tinggi Fundus	11
Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan,Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu	137
Tabel 4.2 Observasi Kemajuan Persalinan	159
Tabel 4.3 Pemantauan Kala IV	178

## **DAFTAR BAGAN**

Gambar 2.1 Alur Fikir Bidan

124

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- |           |     |   |
|-----------|-----|---|
| Lampiran  | 1.  | Surat izin penelitian   |
| Lampiran  | 2.  | Surat Balasan Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah |
| Lampiran  | 3.  | Surat Permohonan Pengambilan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu            |
| Lampiran  | 4.  | Surat Balasan Permohonan Data Awal Dinas Kesehatan Kota Palu                |
| Lampiran  | 5.  | Surat Permohonan pengambilan Puskesmas Anuntodea Tipe Data Awal             |
| Lampiran  | 6.  | Surat balasan Permohonan Data Awal Puskesmas Anuntodea Tipe                 |
| Lampiran  | 7.  | <i>Informed Consent</i>   |
| Lampiran  | 8.  | <i>Planning Of Action (POAC)</i>  |
| Lampiran  | 9.  | Partografi  |
| Lampiran  | 10. | Dokumentasi   |
| Lanmpiran | 11. | Riwayat hidup   |
| Lampiran  | 12. | Lembar Konsul Pembimbing I  |
| Lampiran  | 13. | Lembar Konsul Pembimbing II   |

## DAFTAR SINGKATAN

A	: <i>Assesment</i>
AKB	: Angka Kematian Bayi
AKI	: Angka Kematian Ibu
AKDR	: Alat kontrasepsi Dalam Rahim
ANC	: Ante Natal Care
APD	: Alat Pelindung Diri
APN	: Asuhan Persalinan Normal
ASI	: Air Susu Ibu
BAB	: Buang Air Besar
BAK	: Buang Air Kecil
BB	: Berat Badan
BBL	: Bayi Baru Lahir
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
BJF	: Bunyi Jantung Frekuensi
BTA	: Bakteri Tahan Asam
DTT	: Desinfeksi Tingkat Tinggi
DJJ	: Denyut Jantung Janin
DO	: Data Objektif
DS	: Data Subjektif
FKTP	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama
FKTL	: Fasilitas Kesehatan Tingkat Lanjut
FSH	: Follicle-Stimulating Hormone
G	: Grafid
HCG	: Hormone Chorionic Gonadotropin
HDK	: Hipertensi Dalam Kehamilan
HE	: Health Education
HPHT	: Haid Pertama Haid Terakhir
HIV	: Human Imunodefisiensi Virus
HB	: Hemoglobin
IUD	: Intra Uterine Device
IM	: Intra Muscular
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IMT	: Indeks Masa Tubuh
ISK	: Infeksi Saluran Kemih
IUFD	: Intrauterin Fetal Death
IV	: Intra vena
Ig	: Imonoglobulin
INC	: Intra Natal Care
IRT	: Ibu Rumah Tangga
JK	: Jenis Kelamin
K	: Kunjungan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kekurangan Energi Kronik

KET	: Kehamilan Ektopik Terganggu
KF	: Kunjungan Nifas
KH	: Kelahiran Hidup
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	: Komunikasi, Informasi, dan Edukasi
KPD	: Ketuban Pecah Dini
KN	: Kunjungan Neonatus
KU	: Keadaan Umum
L	: Laki-laki
LH	: Luteinizing Hormone
LILA	: Lingkar Lengan Atas
LD	: Lingkar dada
LK	: Lingkar Kepala
LP	: Lingkar Perut
LS	: Lintas Sektor
MAL	: Metode Amenorea Laktasi
MOW	: Metode Operatif Wanita
MOP	: Metode Operatif Pria
MSH	: Melanocyte-Stimulating Hormone
NCB	: Neonatus Cukup Bulan
O	: Objek
P	: Perempuan
P	: Planing
P	: Para
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PaO2	: Tekanan Parsial Oksigen Darah Arteri
PaCO2	: Tekanan Parsial Karbondioksida
PNC	: Post Natal Care
PAP	: Pintu Atas Panggul
PB	: Panjang Badan
PUS	: Pasangan Usia Subur
SDM	: Sumber Daya Manusia
S	: Subjek
SOAP	: Subjek, Objek, Assesment, Planning
SOP	: Standar Operasional Prosedur
TBJ	: Tafsiran Berat Janin
TTV	: Tanda-tanda Vital TD : Tekanan Darah
TT	: Tetanus Toksoid
TP	: Tafsiran Persalinan
UK	: Umur Kehamilan
USG	: Ultrasonografi
VDRL	: Veneral Disease Research Laboratory
WHO	: World Health Organization
WITA	: Waktu Indonesia Tengah

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Kesehatan ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Kesehatan ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya. Secara umum, penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan. Keberhasilan program kesehatan ibu dan anak dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu AKI dan Angka Kematian Bayi AKB, sehingga kesehatan ibu dan anak menjadi prioritas utama dalam pelayanan kesehatan di Indonesia (Kemenkes RI, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 AKI di dunia mencapai angka 295.000 jiwa, Yang terbagi dalam beberapa kawasan yaitu Afrika 192.337 jiwa, Asia tenggara 52.980 jiwa, Mediternia 29.858 jiwa, Pasifik Barat 9.855 jiwa, Amerika 8.424, Eropa 1.422 jiwa dan. Faktor penyebab kematian ibu adalah perdarahan, preeklamsia dan infeksi. AKB sebanyak 74 per 1000 kelahiran hidup dan sering terjadi di negara yang memiliki sumber daya rendah. Adapun faktor penyebab kematian pada bayi baru lahir yaitu Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia dan kelainan bawaan (Febriani, Maryam, and Nurhidayah, 2022).

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2022

jumlah AKI 3.572 kematian, yang disebabkan karena hipertensi dalam kehamilan sebanyak 801 orang, perdarahan sebanyak 741 orang, jantung sebanyak 232 orang, infeksi sebanyak 175 orang, Corona virus disease 2019 (covid 19) sebanyak 73 orang, gangguan peredaran darah sebanyak 27 orang, kehamilan ektopik sebanyak 19 orang, dan penyebab lain-lain sebanyak 1.504 orang. Jumlah AKB sebanyak 18.281 kematian. Penyebab kematian bayi anatara lain yaitu, BBLR sebanyak 5.154 orang, asfiksia 4.616 orang, infeksi sebanyak 1.046 orang, kelainan kongenital sebanyak 917 orang, tetanus covid-19 sebanyak 26 orang, neonatorum sebanyak 41 orang, , lain-lain sebanyak 6.481 orang (Kemenkes, RI 2022).

Berdasarkan Profil Dinas Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2021 AKI sebanyak 109 orang. Berdasarkan penyebabnya kematian ibu disebabkan oleh perdarahan sebanyak 29 orang, hipertensi dalam kehamilan (HDK) sebanyak 20 orang, infeksi sebanyak 7 orang, gangguan jantung sistem peredaran darah sebanyak 3 orang, lain-lain sebanyak 50 orang, seperti covid 19, tuberkulosis paru (TB), disepsia, emboli, ileus, gagal ginjal, leukimia, Human Immunodeficiency virus (HIV), kehamilan mola, kehamilan ektopik tergganggu (KET), suspek thyroid, malaria, dan post ascites. Jumlah AKB sebanyak 363 orang. Penyebab kematian bayi terbanyak disebabkan oleh BBLR 91 orang, asfiksia 82 orang, kematian bawaan sebanyak 33 orang, diare 18 orang, pneumonia 11 orang, sepsis 9 orang, malaria 2 orang dan lain-lain 117 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun

2022 jumlah Angka Kematian Ibu sebanyak 67 orang. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 27 orang, HDK sebanyak 19 orang, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 4 orang, infeksi sebanyak 3 orang, dan lain-lain sebanyak 14 orang, seperti covid 19, TB paru, gagal ginjal, KET, suspek thyroid dan hyperemesis. Jumlah Angka Kematian Bayi sebanyak 308 orang. Berdasarkan penyebab Angka Kematian Bayi adalah BBLR sebanyak 86 orang, asfiksia sebanyak 59 orang, kelainan kongenital sebanyak 38 orang, infeksi sebanyak 16 orang dan penyebab lainnya sebanyak 109 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2022).

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada Tahun 2023 jumlah AKI sebanyak 60 orang. Berdasarkan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 18 orang, HDK sebanyak 16 orang gangguan jantung sebanyak 5 orang, infeksi sebanyak 4 orang, gangguan metabolism sebanyak 1 dan lain-lain sebanyak 16 orang. Jumlah AKB sebanyak 417 orang. Berdasarkan penyebab AKB adalah berat badan lahir rendah dan prematur 138 orang, asfiksia sebanyak 56 orang, kelainan kongenital sebanyak 28 orang, infeksi sebanyak 5 orang, kelainan kardiovaskuler dan respiratori sebanyak 13 orang, dan penyebab lainnya sebanyak 177 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah 2023)

AKI Berdasarkan data Profil Dinas Kesehatan kota palu terdapat sebanyak 81 kasus kematian. Penyebab yaitu perdarahan sebanyak 32 orang (39,5%), Hipertensi Dalam Kehamilan sebanyak 14 orang (17,2%), Infeksi sebanyak 5 orang (6,1%), Gangguan Sistem Peredaran Darah sebanyak 3 orang (3,7%) dan

lain-lain sebanyak 27 orang (33,3%). Jumlah kematian Bayi sebanyak 417 orang. penyebab kematian bayi yaitu BBLR sebanyak 114 orang (27,3%), Asfiksia sebanyak 80 orang (19,1%), kelainan bawaan sebanyak 45 orang (10,7%), Sepsis sebanyak 6 orang (1,4%), Tetanus neonatorum sebanyak 1 orang (0,2%), dan lain-lain sebanyak 90 orang (21,5%) (Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020).

AKI Berdasarkan Dinas Kesehatan kota palu di dapatkan 7 kasus atau 95/100.000 KH. Penyebabnya yaitu perdarahan postpartum sebanyak 2 kasus (29%), covid 2 kasus (29%), kehamilan ektopik terganggu 1 kasus (14,28%), perdarahan post sc 1 kasus (14,28%), emboli 1 kasus (14,28%). Jumlah (AKB) sebanyak 10 kasus, penyebabnya yaitu asfiksia 6 ( 67%), Kelainan bawaan 1 (14%), dan lain-lain 3 (26%), (Dinkes Kota Palu 2021).

Berdasarkan data yang di peroleh pada Tahun 2021 di Puskesmas Anuntodea Tipe tidak terdapat AKI dan AKB. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 224 orang, jumlah K1 sebanyak 279 (124,55%), K4 sebanyak 235 (105,91%). Cakupan persalinan oleh nakes yaitu sebanyak 233 (100%) dari 233 sasaran ibu bersalin. Cakupan ibu nifas sasaran sebanyak 233 orang, KF1 sebanyak 233 (100%). KF2 sebanyak 229 (98,28%), KF3 sebanyak 223 (95,71%). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 234 orang. KN1 sebanyak 234 (100%), KN2 sebanyak 234 (100%), KN3 sebanyak 205 (87,61%). PUS sebanyak 1,813, peserta KB aktif berjumlah 1.357 (133,5%) orang.

Pada Tahun 2022, di Puskesmas Tipe tidak terdapat AKI. Sedangkan

AKB tercatat sebanyak 2 kasus dengan penyebabnya adalah Pneumonia dan diare. cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 224 orang, jumlah cakupan K1 yaitu 300 orang (133,93%), cakupan K4 yaitu 226 (100,89%), cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 215 orang, jumlah yang bersalin sebanyak 232 orang (107,91%) dari jumlah sasaran. Cakupan ibu nifas sasaran 232 orang, jumlah KF1 sebanyak 232 orang (107,91%), KF Lengkap sebanyak 228 (106,05% ). Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 231 orang. KN 1 sebanyak 230 (99,57%) dan KN Lengkap sebanyak 207 (89,61%). PUS berjumlah 1,898 sedangkan peserta KB aktif yaitu berjumlah 1,445 orang (76,1%).

Pada Tahun 2023, Puskesmas Tipe berhasil mempertahankan kasus kematian ibu sehingga AKI tercatat 0 kasus. Sedangkan AKB terjadi peningkatan sebanyak 6 kasus. Penyebab kematian adalah IUFD sebanyak 2 kasus, Aspirasi 1 kasus, Asfiksia 1 kasus, Diare 1 kasus dan BBLR 1 kasus. Selanjutnya untuk data cakupan ibu hamil sasaran sebanyak 229 orang, jumlah cakupan K1 murni yaitu 161 orang (142,23%), cakupan K1 akses yaitu 73 orang (313,69%), K4 yaitu 203 (112,8%), cakupan pada persalinan yaitu jumlah sasaran sebanyak 219 orang, jumlah yang bersalin sebanyak 216 orang (101,38%) dari jumlah sasaran. jumlah KF 1 sebanyak 216 orang (94,90%), KF 2 sebanyak 216 orang (94,90%), KF 3 sebanyak 213 (96,24%). Cakupan ibu nifas sasaran 205 orang, Cakupan Neonatus sasaran yaitu sebanyak 205 orang. KN 1 sebanyak 210 (97,61%), KN 2 sebanyak 199 orang (103,01%), KN 3 sebanyak 175 (117,14%), PUS berjumlah 1.528 sedangkan peserta KB aktif

yaitu berjumlah 1.558 orang (101,9%).

Dampak jika asuhan kebidanan komprehensif tidak dilakukan adalah tidak dapat dideteksi secara dini yang menyebabkan terjadinya beberapa komplikasi pada kehamilan karena dalam kasus yang lebih parah komplikasi kehamilan dapat mengganggu janin yang sedang dikandung. Kemudian, dampak komplikasi pada kehamilan terhadap persalinan dapat menyebabkan berbagai masalah seperti partus macet, gawat janin, inersia uteri syok, *ring bandle*, distosia bahu, retensi plasenta, dan atonia uteri. Sedangkan, pada bayi dapat menyebabkan asfiksia maupun kematian pada bayi baru lahir (Febiyeni, 2021).

Dalam menurunkan AKI dan AKB pada 3 tahun terakhir, Puskesmas Tip mengupayakan untuk menerapkan 10T dalam pelayanan Antenatal Care Terpadu, serta pertolongan persalinan harus dilakukan di fasilitas kesehatan primer dan dilakukan oleh tenaga kesehatan (Bidan), Pada pelayanan asuhan bayi baru lahir, puskesmas tipo melakukan kegiatan posyandu yang rutin bagi bayi baru lahir (neonatus) serta melakukan kunjungan rumah dan sekaligus melaksanakan pelayanan pada ibu nifas. Berbeda dengan program keluarga berencana, puskesmas tipo melakukan penjaringan ibu nifas, jadi pada seluruh kader di wilayah masing-masing wajib melakukan pendataan pada seluruh ibu nifas yang ada di wilayah serta memberi konseling agar ibu nifas tersebut datang ke puskesmas primer untuk mendapatkan pelayanan KB.

Upaya yang dapat dilakukan bidan untuk menurunkan AKI dan AKB yaitu dengan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif sejak masa

kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana, sehingga jika terjadi komplikasi dapat dideteksi secara dini (Kemenkes RI, 2022).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam laporan imi yang sesuai yaitu “Bagaimanakah penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir (BBL) , dan Keluarga Berencana (KB) di Puskesmas Tipe Kota Palu tahun 2024?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Memberikan asuhan pelayanan kebidanan komprehensif pada Ny “S” sejak masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana dengan menggunakan asuhan kebidanan *7 Langkah Varney* dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, *Assesment*, *Planning*).

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan *Antenatal Care* pada Ny “ S” di Puskesmas Biromaru dengan menggunakan 7 langkah varney dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan *Intranatal Care* pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan *Postnatal Care* pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

- d. Melakukan Asuhan Kebidanan bayi baru lahir pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP
- e. Melakukan Asuhan Kebidanan keluarga berencana pada Ny “S” dan didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

## **D. Manfaat**

### **1. Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan dan wawasan serta sumber informasi untuk menjawab permasalahan yang terjadi dalam kebidanan, khususnya masalah kesehatan yang terjadi pada ibu dan anak.

### **2. Manfaat Praktik**

#### a. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan untuk meningkatkan ilmu pengetahuan dan referensi khususnya bagi Mahasiswa DIII Kebidanan Universitas Widya Nusantara dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif.

#### b. Lahan Praktik

Sebagai sarana referensi untuk meningkatkan standar operasional dan prosedur dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif. Mencegah angka kesakitan dan kematian serta meningkatkan promosi kesehatan pada masyarakat dan klien mendapatkan pelayanan kebidanan komprehensif yang bermutu dan berkualitas serta meningkatkan pengetahuan kesehatan.

#### c. Mahasiswa

Sebagai referensi dan bahan kajian untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan sehingga dapat menurunkan AKI dan AKB.

d. Klien

Klien mendapatkan asuhan kebidanan komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dan sesuai kebutuhan klien, sehingga apabila klien terdapat komplikasi dapat terdeteksi sedini mungkin.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, nur sylvi wafda, 2019. (2019). *Asuhan Kebidanan Kasus Kompleks Maternal Dan Neonatal* (I. K. Dewi (ed.)). PT. Pustaka Baru.
- Amelia, p dan Cholifah, 2019. (2019). *Buku ajar konsep dasar persalinan*.
- Azizah Nurul, R. . 2019. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019a). *Asuhan Kebidanan pada Kehamilan*.
- Dartiwen, & Nurhayati, Y. (2019b). *Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan* (A. A.C (ed.)). Penerbit ANDI.
- Darwin, N. (2021). Mengetahui Tentang Kurang Energi Kronis Yang Memungkinkan Akan Mengancam Kesehatan Pada Ibu Hamil. *Mengetahui Tentang Kurang Energi Kronis Yang Memungkinkan Akan Mengancam Kesehatan Pada Ibu Hamil*.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2020. (2020). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah | Penutup 220. *Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*,2020.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2021. (2021). Dinas Kesehatan Kabupaten Poso. *Dinas Kesehatan Kabupaten Poso*, 1–377.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2022. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah*, 1–377. <https://dinkes.sultengprov.go.id/wp-content/uploads/2022/05/Profil-Dinas-Kesehatan-2021.pdf>
- Elvira, dkk, 2023. (2023). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan Pada Persalinan Kala III* (T. M. Group (ed.); 2023rd ed.). Mahakarya Citra Utama.
- Finamore, Dampak AKI dan AKB. *Dampak AKI dan AKB*, 53(February), 2021. <https://doi.org/10.1080/09638288.2019.1595750%0Ahttps://doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728%0Ahttp://dx.doi.org/10.1080/17518423.2017.1368728%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103766%0Ahttps://doi.org/10.1080/02640414.2019.1689076%0Ahttps://doi.org/>
- Fitriyani, Dian, dkk, 2024. (2024). *Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan* (Dimasqi Sulthan Sabiq Jadin (ed.); 2024th ed.). Mahakarya Citra Utama.

- Handayani, P. (2021). Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Balita Terhadap An. N Dengan Perkembangan Motorik Halus Meragukan Di TPMB R Lambu Kibang Tulang Bawang Barat. *Asuhan Kebidanan Tumbuh Kembang Balita Terhadap An.N Dengan perkembangan Motorik Halus Meragukan Di TPMB R Lambu Kibang Tulang Bawang Barat.*
- Harselowati, 2023. (2023). *Buku Ajar Buku Ajar Asuhan Kebidanan dan Menyusui.*
- Hatijar, dkk, 2020. (2020). *Asuhan Kebidanan pada kehamilan* (M. Yunus (ed.); 2020th ed.). CV. Cahaya Bintang Cermerslang.
- Hutagaol, I.O, Cicik, M dan Nurasmri, 2021. (2021). *Buku Pengantar Asuhan Kebidanan* (B. H. L. Situmorang (ed.); 2021st ed.). Faira Aksara.
- Ignesia D, M dan Hasri, 2023. (2023). *Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui* (M. B. Bakoil (ed.); 2023rd ed.). Rena Cipta Mandiri.
- Kasiati, W.S, 2024. (2024). *Asuhan Kebidanan dengan pendekatan holistik* (T. nabila Azalia (ed.); 2024th ed.). Deepublish Digital.
- Kasiati dan Wahyul, 2023. (2023). *Asuhan Kebidanan Dengan Pendekatan Holistik* (Ali Hasan Zein (ed.); 2023rd ed.). Deepublish Digital.
- Kemenkes, R. (2021). Pedoman Pelayanan Kontrasepsi dan Keluarga Berencana. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 3(April), 49–58.
- Kemenkes RI. (2020). Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu 2020 Ed.3. In *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Vol. III* (Issue 3).
- Kemenkes RI. (2022). Profil Kesehatan Indonesia 2021. In *Pusdatin.Kemenkes.Go.Id.*
- Kunang, A dan Apri, 2023. (2023). *Asuhan Persalinan dan Bayi Baru Lahir* (Eri Setiawan (ed.); 2023rd ed.). Eureka Media Aksara.
- Lusiana S, dkk, 2019. (2019). Asuhan Kebidanan. In *Buku Asuhan Kebidanan pada BBL, Neonatus dan Balita.*
- Mardliyaini, D, N, 2022. (2022). Nursing Care Plan ; Anxiety Disorders In Pregnant Women With Primigravida (Cephaloc Pelvic Disproportion). *Jurnal Keperawatan Malang*, 7(2), 123–133. <https://doi.org/10.36916/jkm.v7i2.180>
- Martini, M. (2022). Tatalaksana Bayi Baru Lahir. In *Media Sains Indonesia.*
- Mulatsih, I. (2022). Perhitungan Unit Cost Dalam Pelayanan Persalinan Normal

Pada Praktik Mandiri Bidan Yustini Sri Widati. Perhitungan Unit Cost Dalam Pelayanan Persalinan Normal Pada Praktik Mandiri Bidan Yustina Sri Widati.

Mutoharoh, S dkk, 2023. (2023). *Buku ajar asuhan kehamilan DIII Kebidanan Jilid III* (Tim MCU Group (ed.); 2023rd ed.). Mahakarya Citra Utama.

Nurul Azizah, N. A. (2019). Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui. In *Buku Ajar Mata Kuliah Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui*. <https://doi.org/10.21070/2019/978-602-5914-78-2>

Oliver, R. dan Z. (2021). Asuhan Kebidanan Kehamilan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 2013–2015.

Permenkes No 21 tahun 2021. (2014). Permenkes No 21 tahun 2021. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 5(2), 40–51.

Primadewi, K. (2023). *Asuhan Kebidanan Komprehensif* (Eka Deviany Widyawaty (ed.); 2023rd ed.). Penerbit Rena Cipta Mandiri.

Rafhani, Rosyidah, Azizah, N. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Menyusui. In *Umsida Press*.

Ramie A, Mahdalena, Evy, 2024. (2024). *Komplikasi Persalinan* (Dwi Novidianoko (ed.); 2024th ed.). Deepublish Digital.

Rufaindah Ervin, dkk, 2022. (2022). *Tata laksana bayi baru lahir* (Made Martini (ed.); 2022nd ed.). Media Sains Indonesia.

Suherlin Ika, 2023. (2023). *Asuhan Neonatus, Bayi dan Blita* (S. Anwar (ed.); 2023rd ed.). Deepublish Digital.

WHO. (2021). Trends in maternal mortality 2000 to 2020: estimates. In *WHO, Geneva*. <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>

Wijaya, W., Limbong, T. O., & Yulianti, D. (2023). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas Untuk Sarjana Akademik dan Profesi. In *PT Nasya Expanding Management*.

[https://www.academia.edu/107270568/Buku\\_Ajar\\_Asunan\\_Kebidanan\\_Ni fas](https://www.academia.edu/107270568/Buku_Ajar_Asunan_Kebidanan_Ni fas)

Wijayanti, I.T dkk, 2022. (2022). *Asuhan Kebidanan Pada Persalinan* (2022nd ed.). K-Media.

Wijayanti, I.T dkk, 2023. (2023a). *Buku ajar mengenal dasar dan evidence based*

- askeb persalinan dan bbl S1 kebidanan* (T. M. Group (ed.); 2023rd ed.). Mahakarya Citra Utama.
- Wijayanti, I.T dkk, 2023. (2023b). *Mengenal dasar dan evidance based askeb persalinan dan BBL S1 Kebidanan* (Tim MCU Group (ed.); 2023rd ed.). Mahakarya Citra Utama.
- Yulaikha. (2020). *Asuhan Kebidanan*. 7–20.
- Yulizawati, dkk, 2019. (2019). *Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan* (pertama). Indomedia Pustaka.